

Rechtsanwälte Heine & Bischoff  
Königstr. 26-28, 47051 Duisburg



Zur einfachen Bearbeitung bitten wir Sie, uns die nachstehenden Fragen in Druckbuchstaben zu beantworten. Ihre Angaben sind geschützt durch die anwaltliche Pflicht zur Verschwiegenheit.

Name, Vorname:.....

Geburtsdatum:.....

Straße:..... PLZ, Wohnort:.....

Tel. privat: .....Tel. geschäftlich:.....

Telefax:.....Mobiltelefon: .....

**Bankverbindung** (für Zahlungen oder Erstattungen):

Konto-Nr.: ..... bei .....BLZ:.....

oder IBAN:..... BIC:.....

Haben Sie eine **Rechtsschutzversicherung**?  ja  nein

Name der Versicherungsgesellschaft: .....

Versicherungsnehmer:.....

Versicherungs-Nr.:.....

Sind Sie **vorsteuerabzugsberechtigt**?  ja  nein

Sind Sie mit dem unverschlüsselten **E-Mail-Verkehr** an Ihre E-Mail-Adresse einverstanden?  ja  nein

wenn ja, an folgende E-Mail-Adresse:.....

**Aufklärung gem. § 49b Abs. 5 BRAO:**

Die Abrechnung der Gebühren erfolgt, soweit dies gesetzlich vorgeschrieben ist, auf Basis eines Gegenstandswertes. Mit Ihrer untenstehenden Unterschrift bestätigen Sie, hierüber aufgeklärt worden zu sein.

**Belehrung gem. § 33 BDSG**

Die Erhebung, Speicherung und Verwaltung Ihrer vorstehenden Daten erfolgte ausschließlich für kanzleiinterne Zwecke im Zusammenhang mit der Bearbeitung Ihres Mandats.

Duisburg, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift